



Instituto Nacional
De Epidemiología
"Dr. Juan H. Jara"



Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones

Norma Peralta



Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones Hospitalarias

El Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias (VIHDA) dependiente del Instituto Nacional de Epidemiología (INE-ANLIS) del Ministerio de Salud de la Nación, coordina el Sistema de Vigilancia de IACS a nivel nacional (prevalencia en áreas no críticas y vigilancia intensificada en áreas de Cuidados Intensivos y procedimientos quirúrgicos) y generando los indicadores nacionales de IACS con el propósito de **“Contribuir a la disminución de la morbimortalidad por IH y a la mejora de la calidad de atención médica en los hospitales del país”**.



- ✓ En las últimas décadas ha habido un incremento en la complejidad de la Prevención, Control y Vigilancia de las IACS.
- ✓ Esta complejidad ha planteado nuevas modalidades en la atención:
 - ✓ reducción de la estancia hospitalaria, atención fuera del ámbito hospitalario, internación domiciliaria
- ✓ Este contexto ha hecho que el profesional que realiza actividades en Control de IACS asuma múltiples responsabilidades como la seguridad del paciente, la calidad de la práctica asistencial, etc.
- ✓ Basados en estos cambios, las instituciones y los profesionales están considerando que no solo debería tenerse en cuenta el número de camas, sino la complejidad de sus funciones.
 - ✓ Para ello se deberán establecer criterios para seleccionar los indicadores de control de infección y se tendrá que demostrar el costo-beneficio.



Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones Hospitalarias (Res. MS 2885/83)

EJES DE TRABAJO

- ✓ Docencia
- ✓ Investigación
- ✓ Normatización
- ✓ Asesoramiento (profesionales, instituciones y provincias)
- ✓ Educación para la salud
- ✓ Vigilancia
 - ✓ Estudios de Diagnostico institucional
 - ✓ Estudios de Prevalencia en áreas no críticas
 - ✓ Vigilancia intensificada en áreas críticas => Programa VIHDA
 - ✓ Autoevaluación de los Programas de Prevención y Control de Instituciones en Instituciones de Salud



MECANISMOS DE DETERMINACIÓN DE DEFINICIONES Y CATÁLOGOS

MANUAL DE VIGILANCIA DE INFECCIONES HOSPITALARIAS

Programa VIHDA



Ministerio de Salud de la Nación
Secretaría de Políticas, Regulación e Institución
S.P.R.I.

Instituto Nacional de Epidemiología
Mar del Plata - Argentina

✓ Partimos de la referencia NHSN (National Healthcare Safety Network)

✓ Debate y homogenización de definiciones por medio de Talleres Anuales de Consenso con profesionales VIHDA y referentes nacionales invitados.

✓ Consigna: homologar los criterios generales para luego discutir los particulares

✓ Revisión conforme indicaciones de otros programas, sociedades e instituciones científicas y consultores: MSAL, Whonet, IFIC, SADI, SAP, Cladest, etc.

✓ Ajuste en Software y Manuales

✓ Publicación (Disponible www.msal.gov.ar, sección planes y programas, www.vihda.gov.ar, sección reportes y publicaciones)



Estrategias propuestas desde Programa VIHDA

- ✓ Contribuir a establecer programas de Prevención y Control de las infecciones asociadas al Cuidado de la Salud en las instituciones adheridas.
- ✓ Brindar capacitación y herramientas para conocer la realidad institucional en relación a IACS
 - ✓ Promover la adopción de buenas prácticas que permitan trabajar eficazmente con la resistencia a los antimicrobianos en los hospitales.
- ✓ Actualizar periódicamente, el grado de cumplimiento de buenas practicas en la atención de la salud.



Comité de IACS: Su conformación

Participación directa – activa y full time – en equipo

Director del Hospital

Comité Ejecutivo

Comité Ampliado

- Médico/Infectólogo
- ECI
- Microbiólogo
- Farmacéutico

- Esterilización
- Higiene y Seguridad
- Jefes de Servicio
- ...



Prioridad que podemos establecer en el proceso de la Prevención y el Control en equipo a través del conocimiento de IACS

Fuente/Modo de Ocurrencia

		Conocida	Desconocida
Agente Causal	Conocido	Investigación + Control +++	<i>Investigación</i> +++ Control +
	Desconocido	<i>Investigación</i> +++ Control +++	<i>Investigación</i> +++ Control +

Prioridad más Alta: +++

Prioridad más Baja: +



Premisa



Profesionales de diferentes áreas disciplinares deben trabajar en forma interdisciplinaria en actividades de prevención, control, vigilancia, investigación, capacitación, manejo y control de las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud



Compromiso (Desafío) institucional

- ✓ Conformar y dar continuidad a comité multidisciplinario
- ✓ Apoyar y garantizar los recursos necesarios para la vigilancia y el control de IACS
- ✓ Asegurar la capacitación de todo el personal
- ✓ Delegar responsabilidad de los aspectos técnicos de Bioseguridad e Higiene Hospitalaria
- ✓ Analizar la información de IACS e identificar áreas problema
- ✓ Mantener líneas de comunicación y cooperación con otros comités con intereses comunes
- ✓ Convocar expertos internos y externos



Algunas actividades emergentes



Análisis del reporte de testeo y resistencia

Revisar y analizar los registros a efectos de verificar calidad y retroalimentar a los profesionales y servicios para mejorar sus prácticas, a través de:

- **Episodios de Infección**
 - **Sitios de Infección**
 - **Diagnósticos clínicos**
- **Diagnósticos microbiológicos**



Estado de situación Componente Vigilancia Hospitales Públicos Provinciales de Córdoba

Hospitales En Régimen (9)
HOSPITAL DE NIÑOS DE LA SANTISIMA TRINIDAD
HOSPITAL RAWSON
HOSPITAL TRANSITO CÁCERES
HOSPITAL MATERNO NEONATAL DR. RAMON CARRILLO
HOSPITAL MATERNO PROVINCIAL DR. FELIPE LUCINI
HOSPITAL REGIONAL DR. JOSE ANTONIO CEBALLOS
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LA MISERICORDIA
HOSPITAL ITURRASPE
HOSPITAL PEDIATRICO DEL NIÑO JESUS
Hospitales Incorporados en Modo Prueba (3)
HOSPITAL SAN ROQUE
HOSPITAL REGIONAL LUIS PASTEUR
NUEVO HOSPITAL RIO CUARTO – SAN ANTONIO DE PADUA
Hospitales En Proceso de Incorporación/ Reincorporación (1)
HOSPITAL DOMINGO FUNES de VILLA CAEIRO
Hospitales dados de Baja
HOSPITAL CORDOBA
HOSPITAL ARTURO ILLIA



Tasa de Infección asociada a Procedimientos Día

Episodios de IH Abiertos y Cerrados

Desde: 01/01/2015

Hasta: 31/12/2015



Tipo de Unidad	N° Unidades	N° de IH	Procedim. Día	Tasa de IH(‰)
----------------	-------------	----------	---------------	---------------

Tipo Unidad: UCI / INFECCION DE TRACTO URINARIO asociada a Cateter Urinario

UCIA-POL	13	74	23826	3,11	← Ind. Nac. 3,10
UCIP-POL	4	12	2688	4,46	

Tipo Unidad: UCI / INFECCION PRIMARIA DE LA SANGRE asociada a Cateter Central

UCIA-POL	13	59	21506	2,74	← Ind. Nac. 3,66
UCIP-POL	4	16	2894	5,53	

Tipo Unidad: UCI / NEUMONIA asociada a Asistencia Respiratoria Mecánica

UCIA-POL	13	127	13843	9,17	← Ind. Nac. 11, 46
UCIP-POL	4	10	3739	2,67	

Tipo Unidad: UCN / INFECCION DE TRACTO URINARIO asociada a Cateter Urinario

Alto Riesgo-Mayor a 2501	4	7	461	15,18
--------------------------	---	---	-----	-------

Tipo Unidad: UCN / INFECCION PRIMARIA DE LA SANGRE asociada a Cateter Central

Alto Riesgo-Menor a 1000	5	10	1544	6,48
Alto Riesgo-Entre 1001 y 1500	4	5	1639	3,05
Alto Riesgo-Entre 1501 y 2500	4	6	2483	2,42
Alto Riesgo-Mayor a 2501	4	9	1916	4,70

Tipo Unidad: UCN / NEUMONIA asociada a Asistencia Respiratoria Mecánica

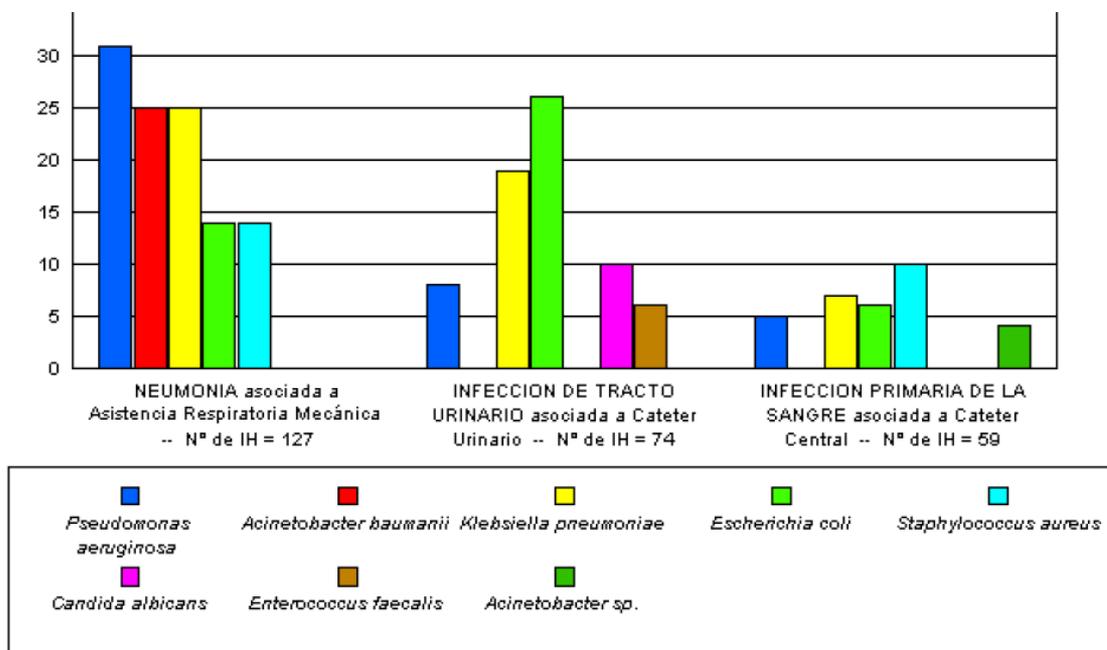
Alto Riesgo-Menor a 1000	5	3	1215	2,47
--------------------------	---	---	------	------



Microorganismos más frecuentemente hallados



Desde: 01/01/2015 Hasta: 31/12/2015



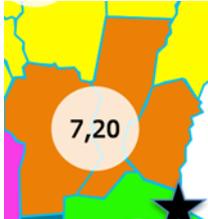
Estudio Nacional de Diagnóstico Institucional y Prevalencia de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud de Hospitales de Argentina - Edición 2015

- 25 Instituciones participantes -

HOSPITAL ARTURO U. ILLIA	ALTA GRACIA	CÓRDOBA
CLÍNICA SANAGEC- OSECAC	CÓRDOBA	CÓRDOBA
HOSPITAL INFANTIL MUNICIPAL	CÓRDOBA	CÓRDOBA
SANATORIO DEL SALVADOR	CÓRDOBA	CÓRDOBA
HOSPITAL SAN ROQUE	CÓRDOBA	CÓRDOBA
CLÍNICA REINA FABIOLA	CÓRDOBA	CÓRDOBA
HOSPITAL ITALIANO	CÓRDOBA	CÓRDOBA
HOSPITAL RAWSON	CÓRDOBA	CÓRDOBA
SANATORIO PARQUE DE CÓRDOBA	CÓRDOBA	CÓRDOBA
HOSPITAL PRIVADO CENTRO MÉDICO DE CÓRDOBA	CÓRDOBA	CÓRDOBA
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LA MISERICORDIA	CÓRDOBA	CÓRDOBA
HOSPITAL PEDIÁTRICO DEL NIÑO JESÚS DE CÓRDOBA	CÓRDOBA	CÓRDOBA
HOSPITAL RAÚL ANGEL FERREYRA	CÓRDOBA	CÓRDOBA
HOSPITAL AERONÁUTICO DE CÓRDOBA	CÓRDOBA	CÓRDOBA
HOSPITAL CÓRDOBA	CÓRDOBA	CÓRDOBA
HOSPITAL NACIONAL DE CLINICAS	CÓRDOBA	CÓRDOBA
INSTITUTO MODELO DE CARDIOLOGÍA PRIVADO	CÓRDOBA	CÓRDOBA
HOSPITAL J.B. ITURRASPE	SAN FRANCISCO	CÓRDOBA
HOSPITAL DOMINGO FUNES	VILLA CAEIRO	CÓRDOBA
HOSPITAL REGIONAL PASTEUR	VILLA MARÍA	CÓRDOBA
SANATORIO ALLENDE DEL CERRO DE LAS ROSAS	CÓRDOBA	CÓRDOBA
HOSPITAL MATERNO NEONATAL DR. RAMÓN CARRILLO	CÓRDOBA	CÓRDOBA
SANATORIO ALLENDE	CÓRDOBA	CÓRDOBA
HOSPITAL DE NIÑOS SANTÍSIMA TRINIDAD	CÓRDOBA	CÓRDOBA
CLÍNICA REGIONAL DEL SUD	RÍO CUATRO	CÓRDOBA



Algunos datos



N de pacientes	N de pacientes con IACS	Tasa de IACS
4266	410	9,61 %

Distribución de episodios de IACS según sitio primario

Consolidado Argentina | Áreas no críticas | 402 unidades | Pacientes adultos

Sitio primario	N	%
Infección del Tracto Urinario	110	25,23
Infección del Sitio Quirúrgico	89	20,41
Neumonía	66	15,14
Infección Primaria de la Sangre	64	14,68
Infección de Piel y Partes Blandas	38	8,72
Infección Gastrointestinal	20	4,59
Infección del Tracto Respiratorio Inferior	19	4,36
Infección Osteoarticular	12	2,75
Infección del Sistema Cardiovascular	8	1,83
Infección Sistémica	5	1,15
Sistema Nervioso Central	4	0,92
Infección Ocular, Garganta, Nariz, Oído y Boca	1	0,23
TOTAL	436	100,00

Distribución de los pacientes según factor de riesgo endógeno

Consolidado Argentina | Áreas no críticas | 402 unidades | Pacientes adultos

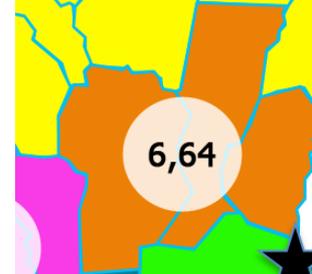
Factor de riesgo endógeno	N de pacientes	%
Tabaquismo	1106	25,93
Diabetes	796	18,66
Neoplasia	494	11,58
Obesidad	427	10,01
Alcoholismo	408	9,56
Enfermedad pulmonar crónica	374	8,77
ACV	373	8,74
Desnutrición	333	7,81
Insuficiencia Renal	328	7,69
Inmunodeficiencia	320	7,50
Úlcera de decúbito	182	4,27
Drogadependencia	136	3,19
Insuficiencia hepática	127	2,98
Neutropenia	83	1,95
Coma	49	1,15



Tasa de prevalencia de IACS

Consolidado Argentina | Áreas no críticas | 117 unidades | Pacientes pediátricos

N de pacientes	N de pacientes con IACS	Tasa de IACS
654	37	5,66 %



Distribución de episodios de IACS según sitio primario

Consolidado Argentina | Áreas no críticas | 117 unidades | Pacientes pediátricos

Sitio primario	N	%
Infección Primaria de la Sangre	9	23,68
Neumonía	9	23,68
Infección del Sitio Quirúrgico	8	21,05
Infección del Tracto Urinario	5	13,16
Infección del Tracto Respiratorio Inferior	2	5,26
Infección de Piel y Partes Blandas	2	5,26
Infección Ocular, Garganta, Naríz, Oído y Boca	1	2,63
Sistema Nervioso Central	1	2,63
Infección Sistémica	1	2,63
TOTAL	38	100,00

Número de procedimientos y tasa de prevalencia de IACS asociada a factor de riesgo exógeno

Consolidado Argentina | Áreas no críticas | 117 unidades | Pacientes pediátricos

Factor de riesgo exógeno	N de Pacientes	% (N=654 pac)	N de pacientes con IACS	Tasa de IACS
Catéter Central	47	7,19	2	4,26
Asistencia Respiratoria Mecánica	40	6,12	0	0,00
Sistema Urinario Cerrado	30	4,59	2	6,67
Catéter Central Inserción Periférica	28	4,28	1	3,57



: Microorganismos más frecuentemente notificados según sitio primario

Región CENTRO | Áreas no críticas | 33 instituciones | 125 unidades

Sitio Primario	Microorganismo	N
NEU - Neumonía	ABA - <i>Acinetobacter baumannii</i>	1
	KPN - <i>Klebsiella pneumoniae</i>	1
ITU - Infección del Tracto Urinario	KPN - <i>Klebsiella pneumoniae</i>	9
	ECO - <i>Escherichia coli</i>	5
	PAE - <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	3
	CAN - <i>Candida</i> sp.	2
	SMA - <i>Serratia marcescens</i>	2
	CFR - <i>Citrobacter freundii</i>	1
	EFM - <i>Enterococcus faecium</i>	1
	MOR - <i>Morganella</i> sp.	1
	PMI - <i>Proteus mirabilis</i>	1
	ISQ - Infección del Sitio Quirúrgico	PMI - <i>Proteus mirabilis</i>
ECL - <i>Enterobacter cloacae</i>		2
KPN - <i>Klebsiella pneumoniae</i>		2
SAU - <i>Staphylococcus aureus</i>		2
SCN - <i>Staphylococcus coagulasa</i> negativo		2
ECO - <i>Escherichia coli</i>		1
EFM - <i>Enterococcus faecium</i>		1
IPS - Infección Primaria de la Sangre	SAU - <i>Staphylococcus aureus</i>	3
	CAN - <i>Candida</i> sp.	2
	KPN - <i>Klebsiella pneumoniae</i>	2
	COR - <i>Corynebacterium</i> sp.	1
	CPA - <i>Candida parapsilosis</i>	1
	ECO - <i>Escherichia coli</i>	1
	PAE - <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	1
	SCN - <i>Staphylococcus coagulasa</i> negativo	1
	SMA - <i>Serratia marcescens</i>	1
	STE - <i>Stenotrophomonas</i> sp.	1
	IPPB - Infección de Piel y Partes Blandas	AC- - <i>Acinetobacter</i> sp.
SAU - <i>Staphylococcus aureus</i>		1
IOST - Infección Osteoarticular	KPN - <i>Klebsiella pneumoniae</i>	1
IGI - Infección Gastrointestinal	EFA - <i>Enterococcus faecalis</i>	1

Importante
Notificación
microbiológica



Estudio Nacional de Prevalencia de IACS y Consumo de Antimicrobianos

Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina - VIHDA

-  Implementación del estudio nacional de CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS
-  Nuevas planillas y formularios simplificados que optimizan la carga de datos
-  Nuevos reportes e indicadores para la institución participante
-  Generación automática de CERTIFICADOS DE PARTICIPACIÓN para esta edición y las anteriores



Abierta la INSCRIPCIÓN hasta el 30/8 en <http://siswep.anlis.gov.ar>
Fecha de relevamiento en las salas: 20 al 22 de SEPTIEMBRE

Sistema para la Autoevaluación de los Programas de Prevención y Control de Infecciones en las Instituciones de Salud

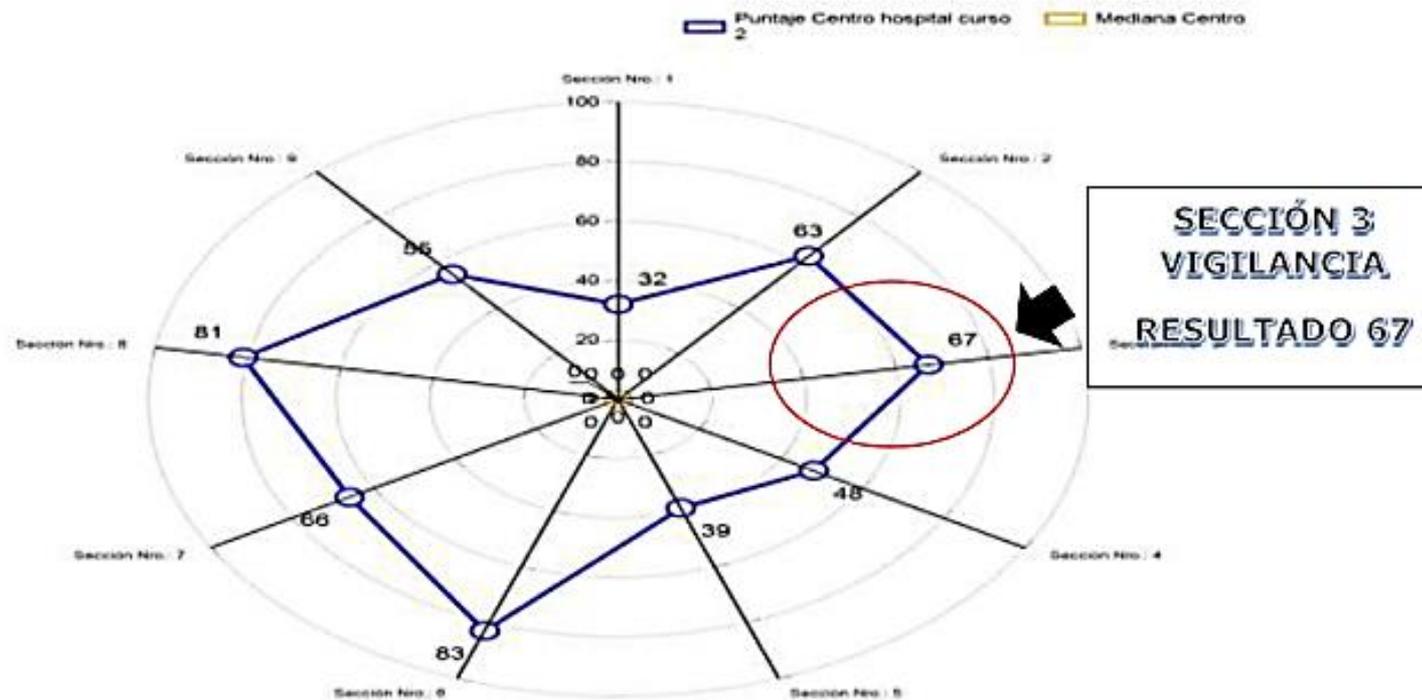
Los hospitales pueden realizar sus propios procesos de autoevaluación en forma ordenada y emitir los cálculos matemáticos de los indicadores en forma automática

La Autoevaluación está dividida en secciones:

-  **Sección 1. Liderazgo y coordinación del Programa para la Prevención y control de Infecciones (PPCI)**
-  **Sección 2. Recursos asignados para el Programa para la Prevención y Control de Infecciones (PPCI)**
-  **Sección 3. Sistema de Vigilancia**
-  **Sección 4. Estrategias de intervención para la Prevención y Control de las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud**
-  **Sección 5. Esterilización y Desinfección de Alto Nivel**
-  **Sección 6. Microbiología**
-  **Sección 7. Ambiente Hospitalario y saneamiento ambiental**
-  **Sección 8. Salud del Personal**
-  **Sección 9. Capacitación al Personal y educación a pacientes y familiares**
-  **Haga clic aquí para descargar un documento con todas las secciones de la autoevaluación**



Autoevaluación de Programas de Prevención y Control



En conclusión..

- ✓ El Programa VIHDA trabaja para los profesionales y los Comité de IACS de las Instituciones de salud publicas y privadas del país
- ✓ Las instituciones pueden obtener sus estadísticas a través de un software gratuito, VIHDA, responsable de su actualización y escuchar las necesidades de los profesionales y de esta manera ser facilitador en la obtención de indicadores a nivel local, jurisdiccional y nacional.
- ✓ A partir del análisis de los episodios, cada centro hospitalario puede establecer un plan de acción, implementando medidas correctivas pertinentes, minimizando los factores de riesgo y reduciendo las tasas de IACS.



Muchas Gracias



**Programa Nacional de
Epidemiología y Control de
Infecciones Hospitalarias**

